

特別養護老人ホーム カルフール・ド・ルポ印南 デイサービスヌーヴォ(新館)

H30.4.1～

1. 基本料金

(介護保険での1割負担料金:円)

| 要介護度 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---------------------|------|------|------|-------|-------|
| 通常規模型 7時間以上8時間未満 | 645 | 761 | 883 | 1,003 | 1,124 |

※時間短縮の際は、ご相談ください。

2. 加算料金

(介護保険での1割負担料金:円)

| | | | |
|---------|------------------|----------------|---|
| 全員対象 | サービス提供体制強化加算 I | 介護 18/日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。 |
| | 介護職員処遇改善加算 | 総単位数 × 5.9% | 1月の基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数 × 5.9% |
| | 生活機能向上連携加算 | 100/月 200/月 | 医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の職員と共同で、アセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成する。 |
| 対象者のみ加算 | 個別機能訓練加算 II | 56/日 | <ul style="list-style-type: none"> ・専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。 ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者毎の心身の状況を重視した、個別機能訓練計画を作成していること。 ・機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して機能訓練加算の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。 |
| | 入浴介助加算 | 50/日 | 計画を作成し、実際に入浴介助を行った場合。 |
| | 若年性認知症利用者受入加算 | 60/日 | <ul style="list-style-type: none"> ・受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること。 ・認知症加算を算定している場合は、算定しない。 |
| | 送迎が実施されない場合 | 片道 △47 | 利用者に対して、その居宅と通所介護事業所との間の送迎を行わない場合。 |
| | 中山間地域等へのサービス提供加算 | 所定単位数の5% | 印南町以外の地域からご利用の場合、基本料金に所定単位数の5%加算(御坊市・日高町・美浜町・日高川町・みなべ町) |

3. 介護保険外

| | | |
|------------|--------|--------------------|
| 食費(おやつ代含む) | 600円 | 昼食及びおやつ代 |
| クラブ活動材料費 | | 参加クラブにより異なる |
| 理美容料金 | 2,000円 | 予約制のため、あらかじめ申込みが必要 |
| テープタイプ型おむつ | 100円/枚 | |
| はくタイプ型パンツ | 70円/枚 | |
| 尿とりパッド | 50円/枚 | |

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南
デイサービスヌーヴォ(新館)

H30.4.1～

| | | |
|-----------|-------|----------------------|
| 吸引用カテーテル | 60円/本 | |
| ガーゼ又は処置用品 | | 状況に応じたの相当額 |
| 複写物の交付 | | コピー代: B5～A3サイズ 1枚10円 |

ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

事業所番号【3072100757】

社会福祉法人 同仁会 特別養護老人ホーム
カルフル・ド・ルポ印南 デイサービス ニューヴォ
〒649-1533 和歌山県日高郡印南町山口150番地1

TEL (0738)42-8210 FAX (0738)42-1500

TEL 代表(0738)42-8100 FAX (0738)42-0500